

Medicaid आभासी स्वास्थ्य देखभाल (वर्चुअल हेल्थकेयर) विस्तार आपातकालीन नियमों से संबंधित बहुधा पूछे जाने वाले प्रश्न

यह आपातकालीन नियम परिवर्तन क्यों लागू किया जा रहा है?

कोविड-19 (COVID-19) का सामना करने में दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) का महत्व लगातार बढ़ रहा है और इसकी उपलब्धता दूर-दूर तक बढ़ाना इस लगातार फैलते संकट का सामना करने के लिए अत्यंत महत्वपूर्ण है। दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) की उपलब्धता दूर-दूर तक बढ़ाने से हम स्वयं को एकांतवास में रखने वाले (सेल्फ-आइसोलेटिंग) लोगों को उनके घरों से ही चिकित्सा सेवाएं जारी रखने की सुविधा दे पाएंगे और अस्पतालों एवं अन्य स्वास्थ्य इकाइयों में व्यक्तिगत देखभाल की आवश्यकता वाले कोविड-19 (COVID-19) रोगियों के लिए स्थान मुक्त कर सकेंगे। दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) की उपलब्धता दूर-दूर तक बढ़ाने से हमारे निवासियों को सामाजिक दूरी कायम रखते हुए भी नियमित सेवाएं, जैसे स्वास्थ्य जांच, चिकित्सा मुलाकातें व अन्य सेवाएं जारी रखने की भी सुविधा मिलेगी।

यह EO (कार्यकारी आदेश) क्या करता है?

आपातकालीन नियमों के अंतर्गत, 9 मार्च 2020 से आरंभ करते हुए सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल समाप्त हो जाने तक, HFS चिकित्सा की दृष्टि से आवश्यक और नैदानिक/लाक्षणिक दृष्टि से उपयुक्त दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) और आभासी देखभाल की प्रतिपूर्ति देगा। यह नियम यह भी आवश्यक करता है कि दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवाओं के लिए प्रदाताओं को उसी दर से भुगतान हो जिस दर पर पारंपरिक व्यक्तिगत विधियों द्वारा प्रदत्त सेवाओं का भुगतान होता है। और अंत में, आपातकालीन नियम दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवाओं के लिए उपयोग में लाई जा सकने वाली संचार विधियों की सूची में भी वृद्धि करते हैं।

प्रस्तावित नियमों के अंतर्गत “उद्गम स्थल” की नई परिभाषा क्या है?

उद्गम स्थल वे स्थान हैं जहां रोगी दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवा प्राप्त करता है। आपातकालीन नियमों के अंतर्गत, Medicaid के सदस्य पहले से कहीं अधिक इकाइयों में सेवाएं प्राप्त कर सकते हैं, जिनमें उनका निवास स्थान या इलिनॉय राज्य के अंदर या बाहर के अन्य अस्थायी स्थान भी शामिल हैं। उद्गम स्थल पर सेवाओं के दौरान रोगी के साथ सारे समय किसी चिकित्सक या अन्य लाइसेंसशुदा स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर का उपस्थित रहना आवश्यक नहीं है।

कौनसे उद्गम स्थल इकाई शुल्क (फ़ेसिलिटी फ़ीस) के लिए अर्ह हैं?

वह उद्गम स्थल इकाई शुल्क के लिए पात्र होगा जो एक प्रमाणित पात्र इकाई हो या प्रदाता संगठन हो जो दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवा प्रदान किए जाते समय रोगी के स्थान के रूप में कार्य कर रहा हो, इनमें अग्रलिखित शामिल हैं पर वे इन्हीं तक सीमित नहीं हैं: मानव सेवाएं विभाग (डिपार्टमेंट ऑफ़ ह्यूमन सर्विसेस) के संभाग मादक पदार्थ उपयोग निरोध एवं पुनर्प्राप्ति (सब्सटेंस यूज़ प्रिवेंशन एंड रिकवरी, SUPR) द्वारा लाइसेंसित मादक पदार्थ उपयोग उपचार कार्यक्रम, सहयोगी जीवन-यापन कार्यक्रम (सपोर्टिव लिविंग प्रोग्राम) के प्रदाता, सामुदायिक एकीकृत जीवन-यापन व्यवस्था (कम्युनिटी इंटीग्रेटेड लिविंग

अरेंजमेंट, CILA) के प्रदाता, और रोगी के कमरे एवं भोजन हेतु प्रतिपूर्ति पाने वाले प्रदाता।

किन इकाइयों को नए नियमों के अंतर्गत “सुदूर स्थलों” के रूप में शामिल किया गया है?

सुदूर स्थल का अर्थ दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवाएं प्रदान करने वाले स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर के स्थान से है। अपने लाइसेंस या लागू प्रमाणन के दायरे में सेवाएं प्रदान कर रहा नामांकित पेशेवर दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) के माध्यम से प्रदत्त सेवाओं के लिए किसी भी भौगोलिक या इकाई संबंधी प्रतिबंध के बिना सेवाएं प्रदान कर सकता है। दूरस्थ स्वास्थ्य प्रदाताओं के विस्तार में अब निम्नलिखित शामिल हैं:

- A) चिकित्सक, चिकित्सक का सहायक, पैर-चिकित्सक (पोडियाट्रिस्ट) या उन्नत अभ्यास नर्स जिसे इलिनॉय राज्य द्वारा, या जहां रोगी स्थित है उस राज्य द्वारा लाइसेंस दिया गया हो;
- B) संघीय रूप से अर्ह स्वास्थ्य केंद्र, जैसा संघीय सामाजिक सुरक्षा अधिनियम (सोशल सिक्योरिटी एक्ट) के अनुभाग 1905(l)(2)(B) में परिभाषित है;
- C) ग्रामीण स्वास्थ्य क्लीनिक या सामना दर (एनकाउंटर रेट) क्लीनिक;
- D) लाइसेंसशुदा क्लीनिकल मनोविज्ञानी (लाइसेंसड क्लीनिकल सायकॉलजिस्ट, LCP);
- E) लाइसेंसशुदा क्लीनिकल सामाजिक कार्यकर्ता (लाइसेंसड क्लीनिकल सोशल वर्कर, LCSW);
- F) उन्नत अभ्यास पंजीकृत नर्स (एडवांस्ड प्रेक्टिस रजिस्टर्ड नर्स) जो मनोविकार एवं मानसिक स्वास्थ्य नर्सिंग में प्रमाणित हो,
- G) स्थानीय शिक्षा एजेंसी
- H) स्कूल आधारित स्वास्थ्य केंद्र, जैसा 77 इलिनॉय प्रशासन संहिता (Ill Adm. Code), 641.10 में परिभाषित है।
- I) शारीरिक, वाक या व्यवसायगत चिकित्सक, जैसा 140.457 में परिभाषित है
- J) दंत-चिकित्सक
- K) स्थानीय स्वास्थ्य विभाग
- L) सामुदायिक स्वास्थ्य एजेंसी
- M) सामुदायिक मानसिक स्वास्थ्य केंद्र या व्यवहारगत स्वास्थ्य केंद्र
- N) अस्पताल, जैसा 148.25 में परिभाषित है

व्यवहारगत स्वास्थ्य सेवाएं किस प्रकार प्रभावित होंगी?

नियम परिवर्तन के अंतर्गत व्यवहारगत स्वास्थ्य सेवाओं को विस्तार दिया गया है। दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) के माध्यम से पहले से अधिक व्यवहारगत स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध हैं (सिवाय 140.453(d)(3) में यथा परिभाषित सचल संकट प्रतिक्रिया एवं संकट स्थिरीकरण (मोबाइल क्राइसिस रेस्पॉस एंड क्राइसिस स्टेबिलाइज़ेशन के)। ये सेवाएं नए आपातकालीन नियमों के अनुसार केवल-ऑडियो रियल-टाइम टेलीफोन बातचीत के माध्यम से या वीडियो बातचीत के माध्यम से प्रदान की जा सकती हैं।

आपातकालीन नियमों के अंतर्गत संचार की कौनसी नई विधियां शामिल की गई हैं?

दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) के लिए प्रयोग होने वाली टेक्नॉलजी के प्रकार को विस्तार दिया गया है और अब इसमें ऐसी संचार प्रणाली शामिल है जिसमें चिकित्सक या अन्य अर्ह स्वास्थ्य देखभाल पेशेवर और रोगी के

बीच में होने वाला सूचनाओं का आदान-प्रदान इतनी मात्रा में और इस प्रकृति का है जो वही सेवा आमने-सामने की बातचीत के माध्यम से प्रदान किए जाने पर उक्त सेवा के मुख्य घटकों एवं आवश्यकताओं की पूर्ति के लिए पर्याप्त होता। इसमें स्मार्ट फोन एवं टैबलेट शामिल हैं पर यह इन्हीं तक सीमित नहीं है। हालिया दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) EO (कार्यकारी आदेश) (EO 2020-09) सार्वजनिक रूप से अनुपलब्ध किसी भी सुदूर संचार विधि, जैसे टेलीफोन कॉल, स्काइप (Skype), एपल फ़ेसटाइम (Apple FaceTime), गूगल हैंगआउट्स (Google Hangouts), फ़ेसबुक मैसेंजर (Facebook Messenger) वीडियो चैट, आदि को दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) हेतु प्रयोग किए जाने की अनुमति देता है। यह अपवाद सार्वजनिक रूप से उपलब्ध उत्पादों, जैसे फ़ेसबुक लाइव (Facebook Live), टिकटॉक (TikTok), या ट्विच (Twitch) के उपयोग की अनुमति नहीं देता है।

आपातकालीन नियमों के अंतर्गत कौनसे दस्तावेज़ आवश्यक हैं?

किसी इकाई शुल्क के लिए पात्र दूरस्थ स्थल प्रदाता और उद्गम स्थल प्रदाता को HFS की रिकॉर्ड आवश्यकताओं के अनुसार प्रदान की गई दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवाओं के लिए पर्याप्त दस्तावेज़ बनाए रखने होंगे। उद्गम और दूरस्थ स्थलों द्वारा प्रदत्त दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवाओं को दस्तावेज़ीकृत करने वाले चिकित्सा रिकॉर्ड बनाए रखने होंगे और उनमें दूरस्थ स्थल वाले प्रदाता का नाम व लाइसेंस क्रमांक, उद्गम और दूरस्थ स्थलों के स्थान, दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवा का दिनांक एवं आरंभ व अंत समय, दूरस्वास्थ्य (टेलिहेल्थ) सेवा की चिकित्सीय आवश्यकता, और उद्गम एवं दूरस्थ स्थलों पर उपयोग में लाए गए परस्पर-संवादी संचार प्रणाली का प्रकार शामिल हैं, पर वे इन्हीं तक सीमित नहीं हैं।

आभासी चेक-इन और ई-मुलाकातों (ई-विज़िट) का क्या?

Medicaid सदस्य आभासी चेक-इन के माध्यम से सेवाएं प्राप्त कर सकते हैं जिनका किसी ऐसे चिकित्सक या उन्नत अभ्यास नर्स, या चिकित्सक के सहायक द्वारा दिया जाना आवश्यक है जो किसी स्थापित रोगी को मूल्यांकन एवं प्रबंधन (इवेल्युएशन एंड मैनेजमेंट, E/M) सेवा सूचित कर सकते हों, वे सेवाएं पिछले 7 दिनों में रोगी को दी गई किसी संबंधित E/M सेवा से उत्पन्न न हो रही हों, और न ही वे अगले 24-घंटों या शीघ्रतम उपलब्ध अपॉइंटमेंट में किसी E/M सेवा या कार्यविधि का कारण बन रही हों।

इसके अतिरिक्त, रोगी ई-मुलाकातों (ई-विज़िट), जो ऑनलाइन रोगी पोर्टल्स का उपयोग करके किए जाने वाले अप्रत्यक्ष (नॉन-फ़ेस-टू-फ़ेस) संचार हैं, द्वारा सेवाएं आरंभ कर सकते हैं। ये सेवाएं केवल तब सूचित की जा सकती हैं जब बिलिंग अभ्यास का रोगी के साथ एक स्थापित संबंध हो। संचार 7-दिन की अवधि में हो सकता है।